

# DEVICE FOR CARRYING HIP JOINT DECOMPRESSION

**Publication number:** RU2241400 (C2)

**Publication date:** 2004-12-10

**Inventor(s):** MALAKHOV O A [RU]; KOZHEVNIKOV O V [RU]; IVANOV A V [RU]

**Applicant(s):**

**Classification:**


- international: **A61B17/56; A61B17/56;** (IPC1-7): A61B17/56

- European:

**Application number:** RU20020125286 20020923

**Priority number(s):** RU20020125286 20020923

**Also published as:**

 RU2002125286 (A)

## Abstract of **RU 2241400 (C2)**

FIELD: medical engineering. ^ SUBSTANCE: device has threaded rods for femoral bone, fenestrated plates, pelvic belt from medical plastic with fastener, adaptation units, rods, nuts with springs and threaded rods for femoral bone. The adaptation units are fastened to the pelvic belt with a rod and lock nut. The fenestrated plates are connected to the adaptation units with rods. The threaded rods for femoral bone are fixed in cup-type ball-and-socket joints attached to the fenestrated plates. ^ EFFECT: enhanced effectiveness in relieving loading action and placing bone in functionally favorable position. ^ 2 dwg

---

Data supplied from the **esp@cenet** database — Worldwide



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(19) **RU** (11) **2241400** (13) **C2**  
(51) **7 A 61 B 17/56**

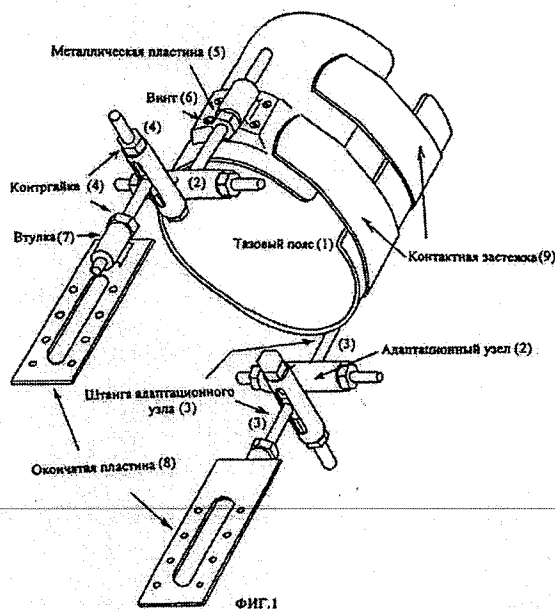
## (12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к патенту Российской Федерации

1

(21) 2002125286/14 (22) 23.09.2002  
(24) 23.09.2002  
(45) 10.12.2004 Бюл. № 34  
(72) Малахов О.А. (RU), Кожевников О.В. (RU), Иванов А.В. (RU)  
(73) Малахов Олег Алексеевич (RU), Кожевников Олег Всеволодович (RU), Иванов Алексей Валерьевич (RU)  
(56) SU 1797872 A1, 28.02.1993. RU 2062062 C1, 20.06.1996. RU 2051632 C1, 01.10.1996. SU 1736460 A1, 30.05.1992.  
Адрес для переписки: 127299, Москва, ул. Приорова, 10, ГУН ЦНИИТО, патентный отдел  
(54) АППАРАТ ДЛЯ ДЕКОМПРЕССИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА  
(57) Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии детей.

2

Изобретение обеспечивает возможность обеспечения выведения изолированного патологического очага из-под прямой нагрузки для формирования сферической головки бедренной кости с приданием конечности функционально выгодного положения. Аппарат содержит резьбовые стержни для бедренной кости, окончатые пластины, тазовый пояс из медицинского пластика с застежкой, адаптационные узлы, штанги, гайки с пружинами и резьбовые стержни для бедренной кости. Адаптационные узлы крепятся к тазовому поясу штангой с контргайкой. Окончатые пластины связаны с адаптационными узлами штангами. Резьбовые стержни для бедренной кости фиксируются в чашеобразных шаровых шарнирах, фиксированных к окончатым пластинам. 2 ил.



Ф И П С  
27 ДЕК 2004

ФОНД БЕРКОВИЧ

C2

2241400

RU

RU

2241400

C2

ротации, отведения). Таким образом, аппарат допускает возможность эффективного центрирования головки бедренной кости с выведением патологического очага из-под нагрузки с условием сохранения общей декомпрессии. Коррекцию положения бедренного сегмента проводят без снятия тазового пояса (1), посредством ослабления фиксаторов адаптационного узла (2). Это обеспечивает возможность создания благоприятных условий для формирования сферичной формы головки бедренной кости. Аппарат допускает возможность тщательной гигиенической обработки промежности, поскольку окончатые пластины (8) находятся по наружной поверхности бедра и занимают незначительную площадь. Тазовый компонент аппарата (выполняется по слепку фигуры ребенка) из медицинского пластика на контактной застежке (9) позволяет проводить гигиенические мероприятия без демонтажа аппарата.

В качестве примера приводим историю болезни больного М. 4 лет. Выполнены рентгенограммы,

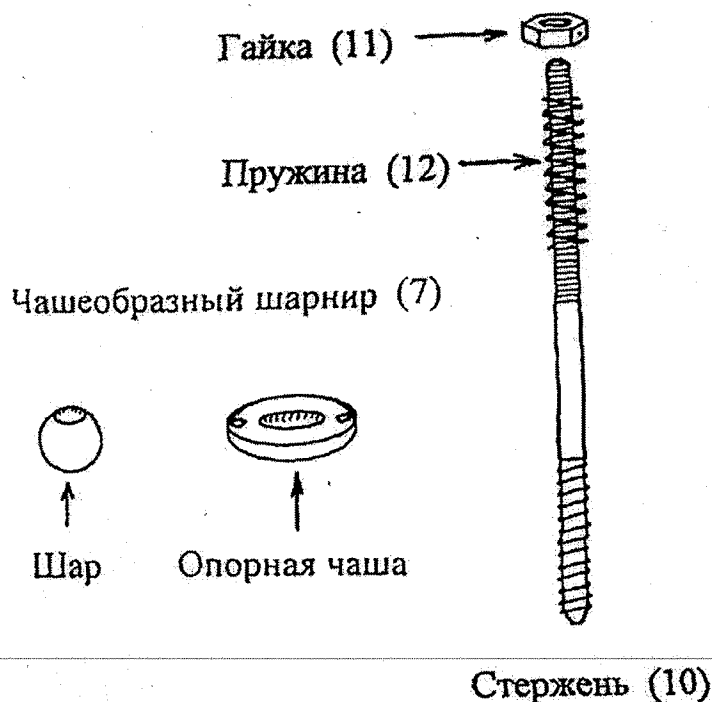
диагностирована двусторонняя болезнь Пертеса 2 стадии, со снижением высоты головок бедренных костей и потерей их сферичности. Пациенту был выполнен слепок поясничной области и спины. По нему был изготовлен аппарат для декомпрессии тазобедренных суставов. Лечение в аппарате проводилось в течение 4 мес. Затем, когда отмечены признаки восстановления формы головок бедренных костей, аппарат демонтирован. Больному рекомендован шадящий режим в течение полугода с дозированной нагрузкой на нижние конечности. На контрольном осмотре через 9 мес. суставы конгруэнтны, объем движений в них полный.

Такими образом, предложенный нами аппарат для декомпрессии тазобедренного сустава позволил более эффективно проводить разгрузку патологической зоны, создавая оптимальные условия для восстановления головки бедренной кости.

### ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Аппарат для декомпрессии тазобедренного сустава, содержащий резьбовые стержни для бедренной кости и окончатые пластины, отличающийся тем, что он снабжен тазовым поясом из медицинского пластика с застежкой, адаптационными узлами, штангами и гайками с пружинами и резьбовыми стержнями для бедренной

кости, адаптационные узлы крепятся к тазовому поясу штангой с контрагайкой, окончатые пластины связаны с адаптационными узлами штангами, резьбовые стержни фиксируются в чашеобразных шаровых шарнирах, фиксированных к окончатой пластине.



Фиг. 2